Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUN

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2022-10-07	Hasta:	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	ROSALBA ARBOLEDA MORENO		Número de Documento:	1076322847	
Correo Electrónico:	rosajeidy@gmail.com		Número Telefónico:	3144130161	
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS	Cargo:	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7283-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	2779
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SAN BENITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$1785954	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1785954	UN MILLON SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATROPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2022-10-07	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-10-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	OCTUBRE	$ 1785954	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2232442	$ 2232442	$ 1785954	$ 446488

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

1	Utilizar las medidas, elementos de protección personal y explicar el proceso de aplicación del biológico al usuario cumpliendo los lineamientos de vacunación segura y dar recomendaciones en los cuidados post vacunales.	-Aportar adecuadamente los elementos de protección personal (tapabocas, botas, monogafas)	--Aportar adecuadamente los elementos de protección personal (tapabocas, botas, monogafas)
2	Desarrollar el proceso de asesoría al usuario que se va a vacunar contra el COVID-19 para el diligenciamiento del formato de consentimiento informado.	-Brindar educación adecuadamente frente al procedimiento de vacunación COVID-19 realizando el correcto diligenciamiento de los consentimientos informados si tachones, sin enmendadura	-diligenciamiento del formato de consentimiento sin enmendadura
3	Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros	-Realizar el respectivo diligenciamiento de los formatos de limpieza y desinfección	-Formatos de limpieza y desinfección ambulatorio junto de vacunación COVID-19
4	Diligenciar el registro diario de vacunación (físico o magnético) de acuerdo con los formatos enviados por el MSPS y diligenciar los documentos que se requieran con forme los lineamientos técnicos del proceso que se esté apoyando, organizar y entregar el archivo.	-Realizar el registro en la base de datos siasur, pais distrital y paiweb	-Base de datos siasur, pais distrital y paiweb
5	Monitorear los usuarios en la sala de observación, con el fin de identificar precozmente la presencia de un ESAVI – ya sea leve o grave para activar el protocolo de urgencias en caso de presentarse una eventualidad. Primer respondiente	--Realizar observaciones de manera continua a los usuarios que han sido vacunados, con el fin de evidenciar posibles esavis, a su vez activar el protocolo de urgencias si es necesario	--Formato de eventos adversos no graves posteriores a la vacunación, total entente diligenciado
6	Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de acuerdo a las necesidades de la población desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas	-Garantizarla vacunación a toda la población de acuerdo a su rango de edad, su estado de salud brindar educación frente al proceso de vacunación y brindar cuidado en salud según su necesidad	--Procedimiento de vacunacion
7	Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento	-Recopilación de la dosis administrada en el tablero de control de biológico, recopilación de las personas registradas en siasur, paidistrital, paiweb y carpeta organizada con los consentimientos informados diligenciados	--Tablero control del biológico, base siasur, paidistrital, paiweb consentimiento infamados
8	Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades	-Se debe realizar la entrega de los respectivos registros en la base de datos a diario, también se debe entregar el consentimiento informado en la carpeta	-Los documentos y registro quedo en custodia del coordinador PAI COVID-19
9	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización).	-Garantizar la vacunación a toda la población agendada y sin agendar para vacunación de acuerdo a la edad y dosis correspondiente	--Proceso de verificacion en el aplicativo de la correspondiente dosis del biologico
10	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos	-Se debe tener comunicacion directa con los jefes de cada punto para que resuelvan cualquier eventualidad	--Llamadas telefonicas y correos electronicos

11	Búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación	-Realizar de manera inducida de todas las personas agendadas y registradas en pisis	-llamadas telefonicas
12	Participar activamente en los espacios de fortalecimiento técnico convocados por la institución o por la SDS.	-Asistir a las reuniones que realiza la SDS para fortalecer el conocimiento	-Lista de asistencia
13	Desarrollar las actividades de vacunación dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institución y del programa Ampliado de Inmunizaciones	-Realizar la jornada de vacunación diaria, teniendo el talento humano capacitado para realizar la vacunación COVID-19 de forma correcta y veras dar cumplimiento de los horarios establecidos	-Jornada de vacunación 7:00am a 4:30pm
14	Prestar servicios de atención e intervención integral al usuario con calidad, oportunidad y humanizacióce	-Realice el procedimiento de vacunación de forma asertiva, oportuna, garantice la atención humanizada	-Observacion del proceso de vacunacion
15	Realizar acciones de apoyo a la operación del plan nacional de vacunación contra el COVID –	-Cumplir con los lineamientos de vacunación segura, identificar cual es el biológico que se debe administrar de acuerdo al rango de edades	-Jornada de vacunación 7:00am a 4:30pm
16	Implementar los procesos asignados con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y las metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas.- Asistir a procesos de fortalecimiento técnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública.	-Asistir a los espacios de capacitación, con el fin de fortalecer los procesos asignados con criterio de calidad, al fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en plan de intervención colectiva	-Acta y lista de asistencias

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	**Tipo de Cuenta**	**AHORROS**	**Número de Cuenta**	24101318042

ROSALBA ARBOLEDA MORENO
1076322847

LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1076322847		ARBOLEDA MORENO ROSALBA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 49 # 42 - 28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	38959888	9441851265	I	2022/11/11	2022/11/15	BANCO DE OCCIDENTE	4	$310,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC	1076322847	ARBOLEDA ROSALBA	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS010	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1076322847		ARBOLEDA MORENO ROSALBA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 49 # 42 - 28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	38959888	9441851265	I	2022/11/11	2022/11/15	BANCO DE OCCIDENTE	4	$310,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$700	$0	$160,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$700	$0	$160,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$100	$0	$24,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$100	$0	$24,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$600	$0	$125,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$125,000	$600	$0	$125,600
TOTAL				1	$309,400	$1,400	$0	$310,800